

令和 年 月 日

警察共済組合茨城県支部長 殿

住 所 _____

氏 名 _____

仕様書等の指示された事項を承知の上、入札心得により下記のとおり入札します。

記

件 名 令和7年度巡回方式によるインフルエンザワクチン接種業務委託

	千	百	十	万	千	百	十	円
金額								

(注) 頭部に「¥」のマークを付すこと。消費税額等を含めないこと。

(御注意)

実施場所までの交通費等、必要経費全てを含む1人当たりの金額を記載してください。

消費税等に係る課税事業者であるか免税事業者であるかを問わず、見積もった契約金額の110分の100に相当する金額(消費税額等抜き)を入札書に記載してください。